

Conhecendo egressos do Curso Técnico de Enfermagem do PROFAE*

GETTING TO KNOW FORMER STUDENTS OF PROFAE NURSING COURSES

CONOCIENDO EGRESADOS DEL CURSO TÉCNICO DE ENFERMERÍA DEL PROFAE

Cláudia Maria Bógus¹, Ana Aparecida Sanches Bersusa², Cleide Lavieri Martins³, Maria Mercedes Loureiro Escuder⁴

RESUMO

O PROFAE (Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem) foi uma iniciativa importante na educação profissional. Os objetivos do estudo foram descrever o perfil dos egressos do curso de técnico de enfermagem dos centros de formação da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e conhecer os reflexos do curso para a atuação na profissão e a mobilidade no mercado de trabalho. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário respondido por 216 egressos e por quatro grupos focais com egressos e enfermeiros supervisores. Os respondentes foram, em sua maioria, mulheres com média de 42,2 anos. O curso foi bem avaliado, destacando-se o apoio institucional e as resoluções do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) como impulsionadores da procura por ele. Os egressos percebem ter maior iniciativa e preparo teórico após o curso. Na área, a função mais exercida atualmente ainda é a de auxiliar de enfermagem, o que gera insatisfação, pois, especialmente nos serviços públicos, não existem cargos de técnicos.

DESCRIPTORIOS

Recursos humanos em saúde
Educação em enfermagem
Ensino; Prática profissional
Mobilidade ocupacional

ABSTRACT

The PROFAE (Professionalization Project in Nursing) was a relevant initiative for professional education. The objectives were to describe the profile of the former students of the technical nursing course of the São Paulo Health Department training centers so as to evaluate the effects of the course for the mobility and professional performance in the working market. Data collection was performed using a questionnaire answered by 216 former students and four focal groups with former students and nurse supervisors. Most respondents were women, with an average age of 42.2. The course received a positive evaluation, and two aspects were pointed out as motivating for searching for it: institutional support and COREN's resolutions. The former students perceive they had more initiative and theoretical preparation after the course. Nursing aide remains as the most common position in the area, thus causing dissatisfaction, because, especially in public services, technician positions are not available.

DESCRIPTORS

Health manpower
Education, nursing
Teaching
Professional practice
Occupational mobility

RESUMEN

El PROFAE (Proyecto de Profesionalización de Trabajadores del Área de Enfermería) fue una iniciativa importante en la educación profesional. Se objetivó describir el perfil de egresados del curso de técnico en enfermería de centros de formación de la Secretaría de Estado de Salud de San Pablo y conocer los resultados para desempeño profesional y movimiento del mercado laboral. La recolección de datos se realizó mediante cuestionario respondido por 216 egresados y cuatro grupos focales de egresados-enfermeros supervisores. Quienes respondieron fueron mayoritariamente mujeres con media etaria 42,2 años. El curso fue bien evaluado, destacándose el apoyo institucional y las resoluciones del Consejo Regional de Enfermería (COREN) como impulsores de su promoción. Los egresados perciben tener mayor iniciativa y preparación teórica luego del curso. En el área, la función más ejercida es la de auxiliar de enfermería. Esto genera insatisfacción, pues principalmente en servicios públicos, no existen cargos de técnico.

DESCRIPTORIOS

Recursos humanos en salud
Educatión en enfermería
Enseñanza
Práctica profesional
Movilidad laboral

* Extraído do Projeto Educação Profissional em Enfermagem no Estado de São Paulo: conhecendo os resultados do projeto PROFAE, São Paulo, 2008.
¹ Pedagoga. Doutora em Saúde Pública. Professora da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. claudiab@usp.br
² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Pesquisadora Científica IV do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. anab@isaude.sp.gov.br
³ Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Professora da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. cleide@usp.br
⁴ Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Pesquisadora Científica VI do Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. mescuder@isaude.sp.gov.br

INTRODUÇÃO

Em 1980 havia, no Brasil, 1.233.008 trabalhadores da saúde, em sua maioria profissionais de nível médio e elementar. Na composição da força de trabalho em enfermagem, constituída por 304.287 pessoas no estado de São Paulo, os enfermeiros representavam 8,5%, os técnicos de enfermagem 6,6%, os auxiliares 21,1% e os atendentes 63,8%⁽¹⁾.

Entre 1956 e 1983, houve um crescimento da força de trabalho em Enfermagem, de forma diferenciada entre as várias categorias⁽¹⁾. O número de técnicos e auxiliares cresceu de forma mais acentuada que o número de enfermeiros e atendentes, possivelmente como resultado das políticas educacionais de profissionalização de técnicos de nível médio (na década de 1990 o contingente sem qualificação profissional era expressivo)⁽²⁻³⁾.

No estado de São Paulo, dados do COREN-SP indicam que entre 2004 e 2007 houve um aumento do número de profissionais com mais qualificação. A categoria de enfermeiro passou de 34.543 para 44.360 (28,4%), a de técnicos de 36.513 para 55.156 (51,0%) e a de auxiliares de 187.000 para 183.821 (1,7%)⁽⁴⁾.

O aumento do número de técnicos provavelmente foi reflexo da Resolução nº 276/2003 do COFEN, que estabeleceu a concessão da inscrição no Conselho apenas aos profissionais que tivessem concluído a etapa de Qualificação de Auxiliar de Enfermagem, como itinerário do Curso de Educação Profissional Técnico de Enfermagem, fixando o prazo de cinco anos para o complemento da qualificação e sua inscrição definitiva no Conselho⁽⁵⁾.

Ao longo das últimas décadas, foram desenvolvidas várias iniciativas de educação profissional na área da enfermagem no Brasil, com a finalidade de promover a melhoria da qualidade da assistência, por meio da redução de pessoal sem qualificação⁽⁶⁾.

O PROFABE formou, no estado de São Paulo, de 2000 a 2004, 16.900 auxiliares de enfermagem e 16.477 complementaram a qualificação profissional de técnico de enfermagem, segundo dados da apresentação do Departamento de Gestão da Educação da Saúde/Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde/Ministério da Saúde, realizada em 24/2/2005, na FUNDAP (Fundação do Desenvolvimento Administrativo) São Paulo-SP. Uma parcela desse contingente foi formada pelos Centros de Formação Profissional para o Sistema Único de Saúde (CEFOP), da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), que constituem cenários desta pesquisa: CEFOP - São Paulo; CEFOP-Osasco; CEFOP-Franco da Rocha; CEFOP-Araraquara; CEFOP-Assis; e CEFOP - Pariquera-Açu.

Paralelamente às políticas de formação, espera-se que sejam desenvolvidas ações para a incorporação dos profissionais formados no mercado de trabalho. Dessa forma, pre-

tende-se, com este estudo, conhecer os produtos do PROFABE referentes aos seus egressos e ao mercado de trabalho.

OBJETIVOS

- Descrever o perfil das pessoas que se formaram nos cursos para técnicos de enfermagem promovidos pelos centros formadores da SES-SP;
- Identificar a percepção deles a respeito do contexto existente para a realização do curso e sobre as mudanças na qualidade da prestação do cuidado decorrentes do curso;
- Verificar a mobilidade deles no mercado de trabalho após a conclusão do curso.

MÉTODO

O estudo foi desenvolvido em duas etapas complementares de coleta de dados. A primeira consistiu no mapeamento dos egressos e no levantamento de informações sobre sua inserção profissional, apoio institucional para participação no curso, e percepção dos alunos quanto às mudanças na sua atuação profissional. Esse mapeamento foi realizado por meio de um inquérito amostral, cujo questionário autoaplicável foi encaminhado via correio, em 2006.

Calculou-se uma amostra de 246 alunos, com base na estimativa de que 20% dos egressos estariam trabalhando como técnico de enfermagem, erro amostral de 5%, e nível de confiança de 95%. Para alcançar essa amostra, foram sorteados 500 alunos entre os 1.199 egressos, considerando a possibilidade de 50% de não retorno dos questionários. A amostra foi composta de 250 alunos entre os que fizeram o curso nos CEFOPs da Grande São Paulo e 250 entre os que realizaram o curso nos CEFOPs do interior. No esforço de se obter maior retorno dos questionários, os alunos foram contatados previamente por telefone. Obteve-se retorno de 215 questionários.

As questões relacionadas à percepção quanto às mudanças na atuação profissional foram construídas com base em uma escala de cinco pontos, adaptada da escala proposta por Likert, em 1932⁽⁷⁾, em que 1 significava pouca diferença entre antes e depois do curso e 5 muita diferença.

Com base nos resultados do inquérito e com o intuito de aprofundar as questões relacionadas às qualificações e habilidades adquiridas e mobilidade no mercado de trabalho, desenvolveu-se a segunda etapa de coleta de dados, com a realização de quatro grupos focais.

Três grupos reuniram ex-alunos com a finalidade de apreender sua percepção em relação ao curso de formação em técnico de enfermagem. Dois desses grupos envolveram egressos que ainda ocupavam o cargo e exerciam a

função de auxiliar de enfermagem: um com residentes no interior do estado (GF1) e outro com residentes na grande São Paulo (GF2), considerando-se que existem, nessas duas regiões, situações distintas quanto ao mercado de trabalho. Outro grupo reuniu egressos que já atuavam como técnicos (GF3). Nesse último, não foi encontrado número suficiente para separar ex-alunos do interior e da grande São Paulo. O quarto grupo foi formado por enfermeiros supervisores ou coordenadores que tiveram em suas equipes de enfermagem funcionários que participaram o curso de formação (GF4). Como critério de exclusão, foram desconsiderados enfermeiros que exerciam também o papel de professores. Nesse grupo, discutiu-se a forma como ocorreu a incorporação dos egressos em suas instituições de origem e a pertinência da política nacional em função da absorção desses ex-alunos no mercado de trabalho.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Saúde Pública da USP (Protocolo nº 1220/2004).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil dos egressos

Dos respondentes ao questionário, 28,5% fizeram o curso no CEFOR de São Paulo, 23,4% no de Araraquara, 13,6% no de Osasco, 12,6% no de Franco da Rocha, 15,9% no de Pariquera-Açu e 6% no de Assis.

Com relação à escola de formação em auxiliar de enfermagem, verificou-se que 52,4% tiveram sua formação em escola privada, 39,5% em escola pública e 8,1% em entidades filantrópicas, sugerindo que o PROFAE atendeu a uma clientela com menor acesso a cursos pagos, confirmando a política de inclusão social a que se propunha.

Em 2002, apenas 6,4% das entidades que ministravam curso de auxiliares de enfermagem no estado de São Paulo eram públicas. A presença de respondentes que se formaram em escolas públicas foi significativa (39,5%), sugerindo que o PROFAE atendeu a uma clientela com menor acesso a cursos pagos, confirmando a política de inclusão social a que se propunha.

Participação no curso

A maioria dos respondentes (72,2%) fez o curso por iniciativa própria, seguida por 12,3% por recomendação da chefia e 11,8% por sugestão de colegas de serviço. De forma geral, a decisão de realizar o curso de técnico de enfermagem estava vinculada ao interesse em adquirir conhecimentos e a possibilidade de crescimento e ascensão profissional, conforme expresso pelos participantes dos grupos focais:

Para ganhar conhecimento (GF1).

Eu fiz o técnico porque a tendência é evoluir, você é auxiliar, mas você quer mais. Você vai passando por estágios, você era atendente, então fiz o auxiliar, depois fiz o técnico, não por cobrança da instituição, mas por uma questão de evolução... a gente tem que estar melhorando (GF3).

A trajetória dos trabalhadores que buscam profissionalização na área da enfermagem é semelhante àquela dos atendentes que buscaram o curso de auxiliar. Estudo publicado na Revista Latino-Americana de Enfermagem⁽⁸⁾ identificou dentre as motivações que os levaram a fazer o curso de auxiliar, as seguintes: crença na possibilidade de melhoria das condições de vida e trabalho; gratuidade dos cursos; apoio dos familiares e colegas. Outro aspecto muito destacado pelos participantes dos grupos foi a informação difundida de que, por força de legislação (Resolução nº 276 do COFEN) de regulamentação profissional, a função de auxiliar de enfermagem seria *extinta*, de forma que para continuar trabalhando os profissionais teriam que ter formação em técnico de enfermagem:

Lá no hospital saiu um boato de que o auxiliar também precisaria estar fazendo técnico [...] (GF1).

Você tinha que fazer porque ia acabar o auxiliar de enfermagem em alguns hospitais (GF2).

[...] falaram que o COREN ia exigir [...] que a partir de 2008 não ia existir mais auxiliar. Eu falei: eu quero existir, então eu vou ser técnica (GF2).

Parte dos alunos que responderam ao questionário teve apoio da instituição para a realização do curso com horários especiais no trabalho (47%) e com facilitação na mudança de período entre manhã, tarde ou noite (51%).

Em todos os grupos focais houve referência ao apoio institucional que viabilizou a participação dos funcionários nos cursos. Esse apoio se traduziu em acertos dos turnos e escalas de trabalho, alocação em setores favoráveis ao aprendizado e outros aspectos. Além disso, os alunos sentiram-se privilegiados pela qualidade do curso, pela facilidade em termos de local de realização e pela gratuidade:

Um ponto positivo do curso foi ele ter sido na cidade em que a gente morava porque, em geral, esse tipo de aluno já trabalha e se tem que viajar, mesmo que tenha ajuda de custo, fica difícil. Foi muito positivo poder fazer o curso na cidade que mora, com professores que você conhece, que geralmente são os próprios enfermeiros da cidade, com quem a gente já tem um contato. Você fica mais à vontade para perguntar (GF3).

A comodidade também valeu, ter feito o curso no próprio hospital. Você conhecia os setores da sua própria instituição [...] (GF2).

[...] foi um milagre na minha vida, ter dado certo foi muito bom (GF2).

Eu acho que a direção do hospital deu apoio sim. Lá no hospital eles nunca foram contra, sempre incentivaram o funcionário (GF1).

A prefeitura ajudava muito, montava as apostilas (...) nós não tivemos gasto nenhum com o curso. A gente era dispensada do próprio trabalho para fazer estágio (GF3).

As enfermeiras que participaram do grupo focal também referiram esse apoio institucional e destacaram quanto isso facilitava a motivação dos estudantes:

Foi concedido um horário especial para aqueles que fizessem o curso. Lá no hospital eles tiveram um interesse muito grande em motivar a participação no curso. E o que nós pudemos observar é que eles (estudantes) estavam tão motivados que eles aprendiam mais a cada dia que passava, e eles demonstravam isso no seu dia a dia, no trabalho (GF4).

As empresas empregadoras têm um importante papel inclusivo no que se refere à formação em serviço. Isso também esteve presente no Projeto Larga Escala e Classes Descentralizadas. O PROFAE teve como diretriz a formação do trabalhador, ou seja, era pré-requisito que os alunos estivessem trabalhando na área da saúde durante o curso. Dos trabalhadores, 74% continuaram trabalhando na instituição em que atuava quando fizeram o curso de técnico de enfermagem.

Mobilidade no mercado de trabalho

Cerca de 23% dos respondentes têm mais de um vínculo empregatício, o que não é raro na área da saúde. A adesão à dupla jornada de trabalho ampliou-se nos anos de 1990, período de intensificação do arrocho salarial, aumento do desemprego e deterioração dos serviços públicos, levando muitos profissionais de enfermagem a aceitarem condições exaustivas de dupla jornada⁽⁹⁾.

Privilegiou-se analisar apenas as informações referentes ao indicado como primeiro vínculo dos respondentes, entendendo que se trata da principal fonte de renda para o profissional.

Com relação à função que o profissional exercia no principal vínculo empregatício, 80,1 % dos respondentes executavam a função de auxiliar de enfermagem e apenas 14,6 % trabalhavam como técnicos de enfermagem.

Apesar de o cargo e a função de auxiliar de enfermagem não terem sido extintos, segundo alguns participantes, atualmente, as instituições de saúde, em especial os hospitais, preferem contratar profissionais com formação em técnico de enfermagem, mesmo que seja para ocupar o cargo ou a função de auxiliares de enfermagem.

Atualmente, os hospitais não contratam auxiliares, os hospitais só contratam técnicos, mesmo para a função de auxiliar. A gente acaba se sujeitando a isso... (GF2).

Esse tema desencadeou manifestações de insatisfação por parte dos egressos, pois grande parte deles não conseguiu mudança de cargo e ascensão funcional. A maioria atua em serviços de saúde governamentais, ou seja, profissionais, adequadamente qualificados com investimentos do Estado, não são absorvidos pelo próprio Estado para atuarem e serem remunerados de acordo com sua formação profissional. Isso porque ou os cargos não foram criados ou não há possibilidade de acesso mantendo os direitos já adquiridos como funcionários públicos de carreira – para assumirem o cargo de técnicos teriam de abrir mão do que já têm e iniciar uma nova carreira, o que não valeria a pena.

Não há plano de carreira, mantendo o vínculo efetivo e tudo [...] o hospital faz a proposta nos seguintes termos: você passa para técnico, mas perde os direitos já adquiridos, como tempo de serviço e outros. [...] Teria que ter uma situação em que você pode passar como uma carreira, não ter que interromper um contrato com o Estado e começar outro, pois aí é prejudicial (GF1).

A única coisa negativa mesmo é exercer a função de técnico, mas na verdade receber como auxiliar (GF2).

A precariedade das condições de trabalho também fica clara quando os egressos revelam as pressões que sofrem no mercado de trabalho:

...porque se eu sou técnico, eu tenho minha carteira de técnico, teoricamente eu não posso exercer auxiliar de enfermagem, eu sei disso. Mas, se você chega no hospital e está precisando trabalhar, precisando de dinheiro e você quer atuar na sua área e oferecem a função de auxiliar de enfermagem, você acaba aceitando (GF1).

Entre 1999 e 2002, houve um decréscimo dos postos de trabalho dos atendentes de enfermagem e um crescimento dos postos de trabalho de auxiliares de enfermagem no Brasil⁽¹⁰⁾. Em 1999, os atendentes representavam 43,6% do total da força de trabalho de nível elementar, diminuindo para 24,8%, em 2002. Os auxiliares, nesse contexto, passaram a representar a maior força de trabalho da enfermagem. No entanto, entre 1999 e 2002, os técnicos de enfermagem passaram a ter uma participação de 29,6%, enquanto os auxiliares cresceram apenas 6,5%, o que indica um aumento do número de trabalhadores com ensino médio completo.

Todos os respondentes que conseguiram atuar como técnicos de enfermagem tinham registro profissional (Tabela 1), embora dois deles tivessem registro em outra função. Entre os auxiliares, 17,1% não tinham registro profissional. Doze respondentes estavam registrados em funções diferentes das que exerciam.

Tabela 1 - Registro profissional dos egressos do curso PROFAE - Técnico de Enfermagem formados nos CEFORs do Estado de São Paulo, segundo a função exercida no principal vínculo empregatício - São Paulo - 2006

Função exercida	Tem registro profissional					
	Sim		Não		Total	
	N	%	N	%	N	%
Atendente	6	85,7	1	14,3	7	100
Auxiliar	131	82,9	27	17,1	158	100
Técnico	30	100			30	100
Outros	3	100			3	100
Total	170	85,9	28	14,1	198	100

Os dados coletados neste estudo mostram que a maioria (79%) dos alunos egressos não conseguiu mudar de categoria profissional: de auxiliar para técnico de enfermagem.

Estudo publicado em 2003⁽¹¹⁾ já havia destacado que o fato de as instituições públicas estaduais da área da saúde não

terem essa categoria no quadro de pessoal faz com que parte dos alunos vinculada à rede pública migre para a rede privada. Isso acontece também nas instituições de saúde privadas que não apresentam a categoria de técnico de enfermagem no quadro de pessoal. Criou-se no Ministério da Saúde um Comitê Nacional, em 2003, na tentativa de elaborar políticas e diretrizes que minimizassem esse problema⁽¹²⁾.

A precarização do mercado de trabalho na área da saúde tem sido apontada há muitos anos por trabalhadores, destacando-se aspectos como condições adversas de trabalho, má remuneração, carga horária exaustiva e inexistência de instrumentos legais de proteção social. Já era comum haver distorções no mercado para pessoal qualificado, tais como a contratação de técnicos e auxiliares como atendentes⁽¹⁾.

Desse modo, os egressos cobram do COREN atuação como órgão de classe em defesa da criação de cargos de técnicos de enfermagem nas instituições de saúde, visto que essa instituição foi responsável pela pressão sobre os auxiliares de enfermagem para que se qualifiquem como técnicos por causa da proposição de extinção da figura do auxiliar de enfermagem.

Eu acho que o próprio COREN podia estar cobrando isso, porque é interesse deles, pois se você é registrado como técnico, também vai pagar a sua contribuição obrigatória para o órgão de classe como técnico, ou seja, o valor da contribuição seria maior (GF1).

O COREN fala tanto, incentiva e pede para quem é auxiliar fazer o técnico, mas eles não facilitam esse lado para a gente. [...] Ele nos auxilia pouco, só aparece para cobrar (GF2).

Aos respondentes que mudaram de categoria profissional (15 técnicos) inquiriu-se sobre a melhoria do salário associada à mudança de categoria: 53,3% responderam que houve melhora no valor do salário e 33,3% responderam que não tiveram seus salários alterados. Isso sugere uma indefinição salarial para os diferentes níveis da categoria de enfermagem.

Tabela 2 - Melhoria de salário dos alunos que mudaram de categoria profissional entre os egressos do curso PROFAE - Técnico de Enfermagem formados nos CEFORs do Estado de São Paulo - Brasil - 2006

Mudou de categoria	Mudou o salário							
	Sim		Não		Não respondeu		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	8	53,3	5	33,3	2	13,3	15	100
Não	-		20	22,5	69	77,5	89	100
Não respondeu	1	11,1	2	22,2	6	66,7	9	100
Total	9	8,0	27	23,9	77	68,1	113	100

Com relação a essa temática, pesquisador da área⁽¹³⁾ diz que

o profissional de nível médio de enfermagem, ao buscar a elevação de grau dentro da mesma profissão, mostra-se como uma questão curiosa e, ao mesmo tempo inquietan-

te, pois a escolha não visa apenas melhores salários, já que os rendimentos dos profissionais desta área são pouco promissores quando comparados com outras profissões.

Dentre os motivos que levaram os egressos a buscar elevação de grau, ou seja, mudança de auxiliar para técnico, destacam-se: ascensão profissional, conhecimento científico e consequentemente mudança de *status* dentro da equipe.

Repercussões na qualificação e aquisição de habilidades

A pesquisa também procurou identificar os reflexos do curso no cotidiano de trabalho desses egressos, considerando que o objetivo principal do PROFAE era melhorar a qualidade do atendimento hospitalar e ambulatorial, formando profissionais competentes para assegurar aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) o máximo de eficácia e o mínimo de risco⁽¹⁴⁾.

A avaliação geral quanto à qualidade do curso foi bastante positiva, tanto pelos egressos quanto pelos enfermeiros. Foram feitas comparações com a qualidade da formação oferecida pelas instituições particulares, inclusive para o nível de graduação.

Inclusive tem outras escolas lá, escolas particulares de técnico que não chegam nem aos pés (GF1).

Na época tinha aluno que estava fazendo enfermagem e eu estava fazendo técnico e a gente estudava junto: as mesmas matérias que ele tinha na faculdade de enfermagem, eu tinha no curso de técnico (GF1).

O material didático foi muito bom [...]. Minha sobrinha está no terceiro ano de enfermagem e ela está usando meu material de técnico. O conteúdo é excelente (GF1).

Outro aspecto destacado foi a boa qualificação dos professores e a preocupação da coordenação dos cursos em selecionar docentes adequados para cada conteúdo abordado.

Os professores que deram aula para nós eram professores de faculdade, não eram professores, assim, de cursinho. A maioria era muito boa (GF1).

Eu acho que o aspecto positivo foi o conteúdo do curso. Como elas falaram antes, os professores eram muito capacitados. [...] Tinha coisas que a gente não sabia e falava: eu não entendi. E começava tudo de novo, enquanto a gente não aprendesse, eles não passavam para outro tema. [...] Se alguém não conseguiu captar alguma coisa é porque não queria, porque eles estavam ali para ensinar mesmo (GF2).

Os enfermeiros que participaram do grupo focal também fizeram referência ao cuidado com que os cursos e as atividades foram planejados e desenvolvidos:

...quando a turma era dentro do hospital, a maioria dos supervisores eram enfermeiros da instituição também e sabiam o que queriam e sabiam que o queriam mudar e o que estavam buscando. [...] Então, isso fez a diferença. [...] As escolas particulares não conhecem o profissional, não sabem como ele está trabalhando (GF4).

Esse ponto revela um dos pilares do modelo pedagógico que os CEFORs vêm utilizando desde sua criação, em que alunos e professores adquirem conhecimentos que passam a ser utilizados como instrumentos de modificação do meio de trabalho no qual estão inseridos, no caso o SUS.

Alguns dos participantes do grupo focal também atuaram nos cursos como supervisores de estágio e falaram da preparação que tiveram para desempenhar essas tarefas:

Nosso crescimento também foi grande. Em geral, não sabemos como a educação funciona, nem sabemos de projeto político pedagógico. E eles (coordenação do curso) falaram disso o tempo todo. Então, foi legal da gente ter a visão de como é a educação, qual o papel da gente como educador... (GF4).

Além desses aspectos relacionados com o bom preparo profissional, houve menção à importância de participar do curso em termos pessoais:

...foi uma coisa que ajudou. Se não ajudou financeiramente, ajudou em conhecimento, porque a gente passa a conhecer mais, ter mais segurança para fazer as coisas. E para muitas pessoas que tinham já deixado de estudar e não tinham mais vontade de fazer nada, eu acho que houve incentivo para voltar a estudar e, assim, reanimar cada um a trabalhar... (GF3).

Nos questionários, os alunos avaliaram o impacto do curso em sua vida profissional, atribuindo notas para alguns aspectos: possibilidade de colocar em prática os conhecimentos adquiridos no curso; estímulo da chefia para estudar; maior destreza ao prestar cuidados; ter mais contato com familiares do paciente; compreensão dos aparelhos eletrônicos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI); melhor redação nas anotações de enfermagem; facilidade para a realização de cálculos matemáticos; compreensão teórica do cuidado que presta; melhor organização da unidade; facilidade de identificar e encaminhar problemas; ter mais iniciativa.

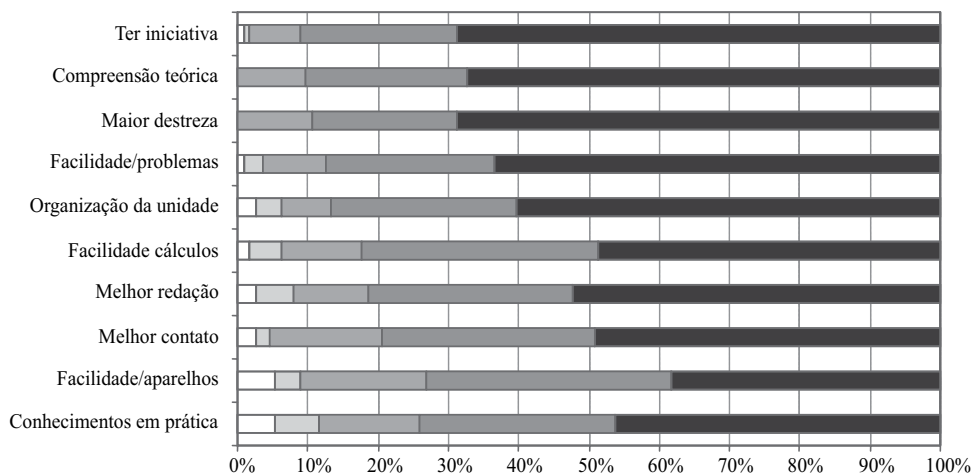


Figura 1 - Avaliação do impacto do curso no trabalho dos egressos do curso PROFABE - Técnico de Enfermagem nos CEFORs da SES-SP São Paulo - 2006

Na Figura 1, os indicadores estudados estão ordenados segundo o maior percentual de notas 4 e 5. As questões em que as mudanças foram mais significativas, somando as notas 4 e 5 em pelo menos 85% dos respondentes, foram: ter iniciativa; compreensão do cuidado; maior destreza na prestação do cuidado; facilidade em lidar com problemas e organização da unidade.

As questões menos pontuadas foram: colocar conhecimentos adquiridos em prática; facilidade em lidar com aparelhos, com 75% de notas 4 e 5.

Para avaliar o impacto do curso, é importante considerar o alerta⁽¹⁵⁾ de que a qualidade do desempenho de enfermagem é mediada pelo contexto de trabalho, ou seja, locais com condições estruturais e de continuidade de processos educativos levam a um melhor desempenho profissional dos egressos. A educação profissional não pode estar desarticulada da análise de aspectos relacionados com o local de trabalho desse aluno/trabalhador,

pois a formação em serviço é parte relevante da missão de qualquer instituição prestadora de serviço de saúde. Espera-se que a transformação do aluno ocorra tanto em sala de aula como no cotidiano de seu trabalho incorporando novas técnicas e conhecimentos científicos.

Conhecer os princípios básicos que norteiam o cuidado é essencial para a qualificação de qualquer profissional de enfermagem. Compreender o porquê de cada cuidado prestado faz com que usuários e profissionais se sintam mais seguros. Esse aspecto está relacionado com o indicador *facilidade em lidar com problemas, encaminhando-os de forma adequada*.

Na avaliação geral do curso esses técnicos consideraram que a diferença na sua formação está no fato de terem mais elementos para justificar os procedimentos que já faziam.

A gente já fazia, só que com o técnico a gente tem o conhecimento, você está sabendo o porquê está fazendo aquilo (GF3).

Sobre ter adquirido mais iniciativa profissional houve predomínio das notas 4 e 5. As instituições empregadoras têm hoje requisitado profissionais que tenham iniciativa profissional e que tomem decisões relativas à sua esfera de competência com autonomia e responsabilidade. Esses requisitos são importantes na eficiência e eficácia dos cuidados que são prestados e permitem o reconhecimento do seu trabalho pela equipe e pelos usuários.

As declarações dos enfermeiros reiteram que a mudança principal é de atitude. Os enfermeiros perceberam os técnicos mais comprometidos com o desempenho da equipe de enfermagem como um todo.

Depois que eles fizeram o curso de técnico, eles começaram a ser menos resistentes. Eles começam a ter outra visão, mais próxima ao enfermeiro. São mais flexíveis, eles trabalham mais como companheiros dos enfermeiros (GF4).

Os enfermeiros também destacaram que o retorno para a instituição foi muito positiva, ou seja, a realização dos cursos pelo projeto PROFAE foi importante para a qualificação dos serviços de saúde.

No decorrer do curso, você já percebia, alguns alunos, funcionários, que já tinham mais iniciativa. [...] Eles tinham interesse de mostrar que eles estavam aprendendo. [...] Foi bom para a instituição, e hoje eles estão lá (GF4).

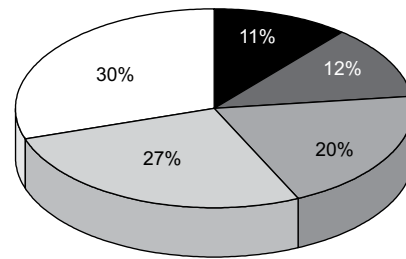
Eles se desenvolveram [...] de uma maneira que a gente se admirou muito. Eu fiquei muito orgulhosa deles, de ver o crescimento deles, e continuam até hoje lá, assim, tentando melhorar (GF4).

Quanto ao melhor contato durante o procedimento com pacientes e familiares, verificou-se pontuação positiva. A humanização da assistência foi considerada como eixo transdisciplinar para a formação dos técnicos de enfermagem do PROFAE nos CEFORs, portanto seria esperado o desenvolvimento dessa competência profissional⁽¹⁶⁾.

Estudos já verificaram que a questão da comunicação do profissional com pacientes e familiares é deixada de lado em detrimento das ações técnicas. Alunos avaliados nesses estudos não mostraram mudanças nesse quesito antes e depois do curso^(15,17).

Os itens manuseio de aparelhos de maior complexidade e facilidade em realizar cálculos matemáticos foram os que mais apresentaram nota 3, considerada regular. Estudo a respeito⁽¹⁸⁾ descreve que a mudança ao lidar com aparelhos após a formação de técnicos foi muito tênue. A administração de medicamentos é uma ação que exige do profissional técnico a competência para realizar cálculos matemáticos com a finalidade de cumprir as dosagens prescritas.

Finalmente, cerca de metade dos alunos indicou perceber que seus chefes reconheceram transformações no seu trabalho, expresso com 57% das notas concentradas em 4 e 5.



■ Nota 1 ■ Nota 2 ■ Nota 3 ■ Nota 4 □ Nota 5

Figura 2 - Reconhecimento do trabalho pela chefia dos alunos egressos do curso PROFAE - Técnico de Enfermagem - nos CEFORs da SES-SP, São Paulo - 2006

Nos grupos focais, houve também manifestação quanto à diferença na relação que os outros profissionais, em especial, os enfermeiros, responsáveis pela coordenação da equipe de enfermagem, estabelecem com eles.

A única diferença é que quando o enfermeiro precisa de alguma coisa, quando está com alguma dificuldade ou necessita de ajuda, ele se dirige a mim (GF1).

Depois que a gente fez o curso, as enfermeiras confiam mais, porque a gente se vira [...] só mesmo em um assunto que a gente não consegue resolver, daí chama o supervisor (GF2).

O enfermeiro olha o técnico com diferença, porque você já está um passo mais perto dele, então já tem um pouco mais de confiança (GF3).

Com relação à percepção deles próprios quanto às mudanças no desempenho profissional, decorrentes da participação nos cursos, há um consenso de que as mudanças se referem muito mais aos aspectos atitudinais do que à aquisição de habilidades específicas para a realização de tarefas que seriam específicas de técnicos de enfermagem.

...não há diferença do técnico para o auxiliar, simplesmente o diploma (GF2).

A coisa que eu sinto que mudou é que eu me cobro mais em todos os sentidos, principalmente na hora de fazer o relatório, porque eu tenho que me sobressair entre os meus colegas que são auxiliares, eu tenho que estar detalhando mais as coisas, quando chega um paciente eu dou um geral assim (GF3).

A gente sente bastante segurança (GF1).

CONCLUSÃO

Os egressos relataram ter decidido participar do curso técnico de enfermagem pelo PROFAE impulsionados pelas resoluções do COREN sobre a extinção da função de auxiliar de enfermagem. O apoio institucional e a gratuidade do curso, aspectos importantes que caracterizam o PROFAE, também influenciaram positivamente na decisão. A instituição onde estavam lotados durante o curso apoiou oferecendo horários especiais para a saída ou entrada (47%) e a facilitação para mudança de período no trabalho (51%).

Tanto egressos quanto enfermeiros supervisores destacaram a qualidade do curso desde o seu planejamento até o desenvolvimento das atividades. Os enfermeiros perceberam um comprometimento dos ex-alunos com o desempenho da equipe de enfermagem como um todo e estes referiram ter adquirido maior capacidade de iniciativa e melhor compreensão teórica de suas ações.

A maioria dos egressos tinha vínculo empregatício (74%), exercia a função de auxiliar de enfermagem e tinham seu registro profissional como auxiliar (77%), embora já tivessem formação em técnico de enfermagem. Trabalhavam na área hospitalar (72%) e continuavam

exercendo suas atividades profissionais no mesmo lugar da ocasião do curso (74%). Dos egressos que mudaram a categoria profissional de auxiliar para técnico, apenas 53,3% disseram ter tido melhora em seus salários.

A não existência de cargos de técnicos nos serviços públicos de saúde gera insatisfação porque a maior parte dos que fizeram os cursos de formação em técnico de enfermagem não têm tido oportunidade de mudança de cargo e ascensão funcional. Outra consequência é a cobrança dirigida ao COREN para que exija a implantação de uma política de cargos e carreiras que valorize a qualificação profissional.

REFERÊNCIAS

1. Almeida MCP. A formação do enfermeiro frente à reforma sanitária. *Cad Saúde Pública*. 1986;2(4):505-10.
2. Nogueira RP. Política de recursos humanos em saúde e a inserção dos trabalhadores de nível técnico: uma abordagem das necessidades. *Formação*. 2002;2(5):5-16.
3. Oliveira LSS. A profissionalização dos trabalhadores de enfermagem nos serviços de saúde: uma experiência de construção do Projeto Larga Escala na cidade de São Paulo [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1996.
4. Conselho Regional de Enfermagem São Paulo (COREN-SP). Estatísticas profissionais [Internet]. São Paulo; 2006 [citado 2006 dez. 12]. Disponível em: <http://corensp.org.br/072005/>
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n. 276/2003. Regula a Concessão de Inscrição Provisória ao Auxiliar de Enfermagem [Internet]. Rio de Janeiro; 2003 [citado 2006 dez. 12]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4312>
6. Bagnato MHS, Bassiello GAH, Lacaz CPC, Missio L. Ensino médio e educação profissionalizante em enfermagem: algumas reflexões. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(2): 279-86.
7. Pereira JCR. Análise de dados qualitativos. 3ª ed. São Paulo: EDUSP; 2001.
8. Aguiar Neto Z, Soares CB. The qualification of nursing attendants: transformations in work and life. *Rev Latino Am Enferm*. 2004;12(4):614-22.
9. Salcedo-Barrientos DM. Mulher e saúde: dialetizando o trabalho da enfermagem ambulatorial [tese doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.
10. Vieira ALS, Amâncio Filho A, Oliveira ES. Mercado de trabalho em saúde na região sudeste-Brasil: a inserção da equipe de enfermagem. *Rev Latino Am Enferm*. 2004;12(1):134-38.
11. Bersusa AAS, Escuder MML, Guibú LE. O perfil do aluno técnico de enfermagem do Profae. *Formação*. 2003;8(3):79-91.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Desprecarização do trabalho no SUS [Internet]. Brasília; 2008 [citado 2008 dez. 29]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/area.cfm?id_area=1072
13. Zanei SSV. Mobilidade ocupacional: as representações deste processo na enfermagem [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1998.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem [Internet] Brasília; 2008 [citado 2008 dez. 29]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=26827
15. Peduzzi M, Anselmi ML, França Junior I, Santos CB. Qualidade no desempenho de técnicas dos trabalhadores de enfermagem de nível médio. *Rev Saúde Pública* 2006;40(5):43-50.
16. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Recursos Humanos. Centro de Desenvolvimento e Formação de Recursos Humanos. Plano de cursos. São Paulo [s.d.].
17. Torres MM, Andrade D, Santos CB. Punção venosa periférica: avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem. *Rev Latino Am Enferm*. 2005;13(3):299-304.
18. Peduzzi M, Anselmi ML. Avaliação do impacto do PROFAE na qualidade dos Serviços de Saúde no Brasil [Internet]. [citado 2008 dez. 29]. Disponível em: http://www.opas.org.br/rh/admin/documentos/impac_profdae.pdf

Apoio

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo - FAPESP - Processo 2005/03299-0.